

Region Midtjylland

Organisering af det urologiske speciale i Region Midtjylland

Bilag

**til Regionsrådets møde
den 2. maj 2007**

Punkt nr. 9

RAPPORT FRA ARBEJDSGRUPPE VEDR. ESWL BE- HANDLING I REGION MIDTJYLLAND



September 2006

udkast

**RAPPORT FRA ARBEJDSGRUPPE VEDR. ESWL-
BEHANDLING I REGION MIDT**

1. Baggrund og arbejdsgruppens sammensætning

På et møde den 17. november 2005 mellem planlægningscheferne i Vejle, Ringkøbing, Viborg, Århus og Nordjyllands amter drøftede man mulighederne for et fremtidigt samarbejde om nyrestensknusning.

Den konkrete anledning til drøftelsen var en skriftlig henvendelse fra den specialeansvarlige urologiske overlæge i Viborg Amt, hvori han opfordrede forvaltningerne i den kommende Region Midtjylland til at tage dette spørgsmål op, da både Viborg Amt og Århus Amt har apparaturmæssige problemer på ESWL-området (uddybes i afsnit 3).

På mødet den 17. november 2005 blev der nedsat en tværamtslig arbejdsgruppe, som har bestået af følgende personer:

Cheflæge Kristjar Skajaa (Skejby Sygehus, formand for arbejdsgruppen)
Overlæge John Bugge (Urologisk Afdeling, Skejby Sygehus)
Overlæge Svend Fuglsig (Urologisk Afdeling, Skejby Sygehus)
Overlæge Kirsten Borup (Randers Centralsygehus)
Fuldmægtig Gitte Laursen (Viborg Sygehus)
Overlæge Lars Lund (Viborg Sygehus)
Overlæge Peder H Graversen (Holstebro Sygehus)
Overlæge Mads Nøhr (Ålborg Sygehus)
Overlæge Palle Osther (Fredericia Sygehus)
Ledende overlæge Knud Venborg Pedersen (Urologisk Afdeling, Skejby Sygehus).
Oversygeplejerske Birgitte Aagaard (Urologisk Afdeling, Skejby Sygehus)
Fuldmægtig Thomas Hanberg Sørensen (Skejby Sygehus, sekretær for arbejdsgruppen),

Arbejdsgruppen har afholdt 2 møder.

Økonomi- og planchef Bent Christensen fra Viborg Sygehus har deltaget som suppleant for Gitte Laursen i 2. møde i arbejdsgruppen.

Desuden har Vicekontorchef Per Hedevang fra Sundhedsplanlægningsafdelingen i Ringkøbing Amt deltaget i 2. møde i arbejdsgruppen.

Repræsentanterne fra Fredericia Sygehus og Ålborg Sygehus har alene deltaget i første møde i arbejdsgruppen.

./ Arbejdsgruppen kommissorium vedlægges som bilag.

2. Status på ESWL-behandling

Generelt om betjening af apparaturet: Behandlingen udføres på en læges ansvar. Lægen er med i behandlingen i varierende omfang, typisk ved starten og afslutningen af den enkelte behandling. Selve behandlingen udføres af en sygeplejerske, radiograf eller person med anden relevant uddannelse.

Der kan foretages 8-10 ESWL-behandlinger pr. arbejdsdag. Med 220 arbejdsdage giver det en kapacitet på ca. 1800 - 2200 behandlinger årligt på en ESWL-maskine.

Fredericia Sygehus (Vejle Amt): Sygehuset har en relativt ny stationær maskine. Man varetager også ESWL-behandlingen for Fyns Amt og udfører ialt ca. 400 behandlinger om året. Maskinen kører 2 dage pr. uge.

Viborg Sygehus (Viborg Amt): Sygehuset er med i en ordning, hvor man deler en maskine med Ribe, Vejle, Fyn og Sønderjyllands amter. Ordningen ophører med udgangen af 2006. Maskinen flyttes mellem behandlingsstederne. Ordningen fungerer ikke tilfredsstillende. Årsagen er bl.a., at ansvaret for apparaturet er delt mellem personer på flere sygehuse. Fordi maskinen ikke fungerer optimalt er det nødvendigt at udføre et større antal behandlinger pr. patient før patienten er symptomfri, end andre steder. Der udføres ca. 180 - 190 behandlinger pr. år. Der udføres 8 behandlinger dagligt i 2 dage hver 3. uge.

Holstebro Sygehus (Ringkøbing Amt): Et privat firma kommer ca. hver 3. uge til Holstebro og stiller en mobil maskine og en tekniker til rådighed. Der behandles 8-10 patienter pr. dag. Der udføres 140 - 150 behandlinger pr. år. Sygehuset er meget tilfredse med ordningen.

Ålborg Sygehus (Nordjyllands Amt): Sygehuset har en nyere stationær maskine fra 2002. Der udføres ca. 150 behandlinger pr. år.

Skejby Sygehus (Århus Amt): Man har en ældre maskine fra 1989 med en utilfredsstillende kvalitet. Maskinen har hyppige nedbrud, og amtets medicotekniske afdeling har anbefalet, at maskinen udskiftes indenfor en kortere årrække. Maskinen kører 1 dag om ugen, og der udføres ca. 140 behandlinger pr. år.

Randers Centralsygehus (Århus Amt): Randers har ikke adgang til en ESWL-maskine, men sender istedet sine sten-patienter til Skejby. Det drejer sig dog kun om få patienter. Oftest vælges alternativ behandlingsform, fx. endoskopisk stenfjernelse.

Samlet er der et behov for ca. 450 ESWL-behandlinger i den kommende Region Midtjylland.

3. Forskellige modeller for ESWL-behandling i Region Midtjylland

Man kan opstille 4 modeller for varetagelse af ESWL-behandlingen i Region Midtjylland:

- a) Mobil dele-ordning, hvor der købes et mobilt ESWL-apparat til regionen, som transporteres rundt mellem de urologiske funktioner.
- b) Stationært apparat ét sted i regionen, hvor en af de urologiske funktioner varetager al ESWL-behandling i regionen.
- c) Mobil løsning med privat firma, hvor et privat firma stiller apparat og tekniker til rådighed på de urologiske funktioner mod fast betaling pr. behandling.
- d) Stationært apparat flere steder i regionen.

Patientforløbene kan organiseres således, at udredning og senere opfølgning foregår decentralt, mens behandlingen foregår centralt. I model B foregår selve behandlingen centralt, men udredning og efterfølgende opfølgning foregår decentralt.

I det følgende beskrives fordele og ulemper ved de forskellige modeller ifht. kvalitet og hensynet til nærhed mv. Økonomien beskrives særskilt i afsnit 5.

Fordele og ulemper ved mobil dele-ordning (Model A)

Fordele:

- ESWL-behandlingen foretages decentralt og mindsker behovet for transport af patienter.
- Apparatet optager kun fysisk plads de dage, hvor der finder behandling sted

Ulemper:

- Erfaringerne med en deleordning er, at apparaturet ved en deleordning ikke fungerer tilfredsstillende. Årsagen er, at det ikke er fast personale, der følger apparaturet, og ansvaret for den daglige servicering, justering, vedligehold og behandling er dermed ikke entydig. Konsekvenserne har været utilfredsstillende kvalitet og i enkelte tilfælde har det været nødvendigt at aflyse hele behandlingsdage.
- Der skal særskilt afsættes langt flere resurser til koordinering, transport, vedligehold mv. ved en deleordning end ved de øvrige modeller.

Fordele og ulemper ved stationært apparatur eet sted i regionen (Model B)

Fordele:

- Med kun et apparatur i regionen vil der være økonomisk forsvarligt at udskifte apparaturet fx. hvert 7. år, således at man altid har et udstyr, der leverer en tilfredsstillende og tidssvarende kvalitet.
- Apparatet vil altid være i god stand, da ansvaret for apparaturet er entydigt placeret.
- Administrativt og organisatorisk simpel løsning.

Ulemper:

- Et øget antal patienter skal transporteres over længere afstande til behandling (hensynet til nærhed).

Fordele og ulemper ved mobil løsning med privat firma (Model C)

Fordele:

- Altid relativt nyt apparatur til rådighed
- Apparatet er altid i god stand
- Ingen apparatnedbrud
- ESWL-behandlingen foretages decentralt og mindsker behovet for transport af patienter.
- Apparatet optager kun fysisk plads de dage, hvor der finder behandling sted
- Administrativt og organisatorisk simpel løsning

Ulemper:

- Relativt høj apparaturudgift pr. behandling (se afsnit 5)

Fordele og ulemper ved stationært apparatur flere steder i regionen (Model D)

Fordele:

- ESWL-behandlingen foretages decentralt og mindsker behovet for transport af patienter.
- Administrativt og organisatorisk simpel løsning.

Ulemper:

- Med flere apparaturer i regionen vil det ikke være økonomisk realistisk at udskifte alle apparater fx. hvert 7. år. Dermed vil man efter en årrække skulle varetage ESWL-behandlingen med apparatur, der teknologisk er uddateret.
- Behandlingskvaliteten falder dermed, og eventuelt konverteres til mere resursekrævende behandlingsalternativer (fx. endoskopisk stenfjernelse).

4. Økonomi

Udgifter ved de forskellige modeller, som er beskrevet i afsnit 4, fremgår af tabel 1.

Beregningerne omfatter alene udgifter til apparatur, tekniker/sygeplejerske/radiograf og patienttransport, men omfatter ikke fx. lægeløn, sekretær, bygninger, el/vand/varme og andre øvrige udgifter.

Udgifter, der ikke er medtaget i tabel 1 antages at være ens for alle modeller. Tabel 1 kan således bruges til at vise forskelle i udgifter mellem de forskellige modeller, men viser ikke totaludgiften ved behandlingen.

Der er ikke lavet en beregning særskilt for model A, som baseret på erfaringer vurderes at være en klart uhensigtsmæssig løsning.

Udgifterne til model D (Stationært apparatur flere steder i regionen) er beregnet under forudsætning af udstyr hhv. 3 og 4 steder i regionen.

Tabel 1: Udgifter ved forskellige modeller for organisering af ESWL-behandling i Region Midtjylland

	Model B: 1 sted i reg.	Model C: mobil/privat	Model D1: 3 steder i reg.	Model D2: 4 steder i reg.
Behandlinger pr. år	450	450	450	450
Apparatur:				
Anskaffelsespris	kr 4.300.000		kr 12.900.000	kr 17.200.000
Afskrivningsperiode (år)	7		10	10
Afskrivningsudgift pr. år	kr 614.286		kr 1.290.000	kr 1.720.000
Service og vedligehold pr. år	kr 200.000		kr 600.000	kr 800.000
Årlig apparaturudgift i alt	kr 814.286	kr 2.115.000	kr 1.890.000	kr 2.520.000
Årlig apparaturudgift pr. behandling	1.810	4.700	4.200	5.600
Andet:				
Merudgift patienttransport	kr 200.000	kr 0	kr 0	kr 0
Personaleudgifter sgpl./radiograf	kr 93.555	kr 0	kr 93.555	kr 93.555
Personaleudgifter sgpl./radiograf pr. behandling	kr 208	kr 0	kr 208	kr 208
Årlig udgift i alt	kr 1.107.841	kr 2.115.000	kr 1.983.555	kr 2.613.555
Udgift pr. behandling	kr 2.462	kr 4.700	kr 4.408	kr 5.808

Kommentarer til økonomiberegningerne:

- Vejledende indkøbspriser på ESWL-apparatur varierer mellem 1,5 mio. kr. og 4,3 mio. kr. afhængig af teknologi (ultralyds og/eller røntgenbaseret, krav til brugers kompetence mv.)
- Der er indhentet uforpligtende prisoplysninger, men ikke ført prisforhandlinger, ligesom installation mv. ikke er drøftet specifikt.
- Udgiften i model C på 4.700 kr. pr. behandling baserer sig på udgiften pr. behandling ved aftale med enkelte amter. Ved samlet aftale i regionen kan man forstille sig en lavere stykpris. Denne mulighed er dog ikke undersøgt nærmere.
- Udgift til servicekontrakt varierer mellem 70.000 kr. og 300.000 kr.
- I model B er valgt en afskrivningsperiode på 7 år, idet udskiftning af apparaturet hvert 7. år vil sikre nyeste teknologi og driftsikkert udstyr.
- I model D1 og D2 er valgt en afskrivningsperiode på 10 år, idet en afskrivningsperiode på 7 år ikke er realistisk med så lav udnyttelsesgrad, som apparaturet vil få med 3-4 apparaturer i regionen.
- I model B er anslået en merudgift til patienttransport på 200.000 kr. Udgiften er beregnet som skøn over antal øget antal kilometer patienttransport ved centralisering, ganget med statens kilometertakst (3,3 kr. pr. km.) plus 50.000 kr. til transport med Falck (sidende transport).
- Den anførte personaleudgift omfatter alene personaleudgiften til den sygeplejerske, radiograf eller tekniker, som udfører selve behandlingen.

5. Arbejdsgruppens overvejelser om placering af ESWL-funktionen

Ud fra en ren patientsynsvinkel (nærhedsprincippet), er det ønskværdigt med ESWL-behandling flere steder i regionen.

Hvis man vælger at se bort fra patienthensynet, kan man dog principielt flytte selve ESWL-behandlingen geografisk, hvis driftsmæssige forhold eller forhold på det urologiske område ivotrigt betyder, at det vil være hensigtsmæssigt.

ESWL er en basisfunktion, og kan derfor placeres i tilknytning til en hvilken som helst af de urologiske funktioner i den kommende region.

6. Uddannelse af yngre læger

Det er et krav, at speciallæger under uddannelse deltager i ESWL-behandlinger. Hvis der ikke opretholdes ESWL-behandling på alle urologiske funktioner i regionen, kan dette løses ved fokuserede ophold på urologisk funktion med ESWL-behandling.

7. Perspektivering

ESWL-behandling forventes at fortsætte i mange år fremover med relativt uændret teknologi og behandlingsaktivitet.

8. Relationerne til Region Nordjylland og Region Syddanmark

Som alternativ til de modeller for ESWL-behandling, der er skitseret i rapporten, kan det principielt overvejes at undersøge muligheden for at lade den kommende Region Nordjylland og/eller Region Syddanmark varetage ESWL-behandling for hele Region Midtjylland eller dele af Region Midt. Arbejdsgruppen vil i den forbindelse gøre opmærksom på, at sådanne løsninger vil medføre øgede transportafstande for patienterne og forudsætte, at der indgås aftaler om ophold på afdeling med ESWL-behandling for speciallæger under uddannelse på tværs af regionsgrænserne.

9. Arbejdsgruppens konklusion og indstilling

Arbejdsgruppen konkluderer følgende:

Model A (mobil dele-ordning, hvor der købes et mobilt ESWL-apparat til regionen, som transporteres rundt mellem de urologiske funktioner) er ikke en acceptabel løsning, primært fordi erfaringerne viser, at behandlingskvaliteten bliver utilfredsstillende når vedligeholdelse og brug af apparatur fordeles mellem mange personer på forskellige sygehuse.

Model D (stationært apparatur flere steder i regionen) kan ikke anbefales, fordi ESWL-apparaturerne vil få en meget lav udnyttelsesgrad, og det dermed ikke vil være realistisk at få udskiftet apparaturerne så ofte, at alle ESWL-funktioner til enhver tid har nyeste teknologi og driftssikkert udstyr. Hertil kommer, at apparatur flere steder vil optage unødigt meget fysisk plads i afdelingerne.

Model B (stationært apparatur ét sted i regionen, hvor en af de urologiske funktioner varetager al ESWL-behandling i regionen) kan anbefales af flere grunde: 1. Ud fra en økonomisk betragtning er det klart den mest hensigtsmæssige model. 2. Samling af ESWL-behandling til et fast team understøtter ønsket om høj kvalitet. 3. Med kun eet ESWL-apparat i regionen er det realistisk at udskifte apparaturet så ofte, at man til enhver tid har nyeste teknologi og driftssikkert udstyr. Eneste ulempe ved løsningen er længere transportafstande for patienterne, hvilket dog skal ses i lyset af, at der er tale om forholdsvis få patienter (ca. 450 årligt i regionen), hvoraf langt de fleste er selvhjulpe og selv kan sørge for transport.

Model C (mobil løsning med privat firma, hvor et privat firma stiller apparatur og tekniker til rådighed på de urologiske funktioner mod fast betaling pr. behandling) kan ligeledes

anbefales. Til forskel fra Model B har Model C den fordel, at den ikke medfører øgede transportafstande for patienterne. Til gengæld er Model C en væsentligt dyrere løsning end Model B.

Da længere transportafstande, som nævnt under Model B, kun er et begrænset problem, indstiller en samlet arbejdsgruppe, at ESWL-behandlingen i Region Midtjylland organiseres således, at een urologisk funktion varetager al behandling i regionen på stationært apparatur, der indkøbes til det pågældende sygehus (Model B).

- ./.
- Efter arbejdsgruppen har afsluttet sit arbejde, har Holstebro Sygehus tilbudt at varetage ESWL-funktionen for det samlede Region Midtjylland. Tilbud om etablering af ESWL-funktion i Holstebro for Region Midtjylland vedlægges.

Placering af funktionen i Holstebro er ikke optimal ud fra en rent geografisk betragtning, i den forstand, at det samlet vil medføre større transportafstande end placering af funktionen ved en af de andre urologiske funktioner. Fra dele af arbejdsgruppen er der bekymring for, om placeringen vil betyde, at patienter bosiddende i hhv. den nordlige og den sydlige del af regionen istedet vil søge behandling i region Nordjylland (Ålborg Sygehus) eller Region Syddanmark (Fredericia Sygehus). Der er derfor et ønske om at revurdere ESWL-funktionen efter et par år.

Apparaturmæssige problemer i det nuværende Viborg Amt (Viborg Sygehus) og Århus Amt (Skejby Sygehus) betyder, at der er et særligt behov for at komme med forslag til, hvordan ESWL-behandlingen i Regionen kan organiseres på kort sigt.

Hvis det ikke er muligt at etablere Model B på kort sigt, anbefaler arbejdsgruppen at etablere model C som en midlertidig løsning, hvor det tilstræbes at indgå en samlet aftale for hele regionen, som prismæssigt er mere attraktiv end de aftaler, de enkelte sygehuse har mulighed for at indgå idag.

AFTALE

mellem

**Region Midt, sygehusene i
Holstebro, Viborg & Skejby**
(efterfølgende omtalt som hospitalet)
og

MLS Medical AS

Klovenbjergvej 8, Annisse, 3200 Helsingø
(efterfølgende omtalt som MLS)

om samarbejde i forbindelse med mobil Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL)

1. Introduktion

MLS forpligter sig til at stille mobil lithotripter enhed til rådighed for hospitalet, i overensstemmelse med betingelserne i nærværende aftale. Lithotripter enheden består af Storz Medical MODULITH SLK lithotripter, med tilhørende røntgen C-arm og ultralydsudstyr. Herudover forpligter MLS sig til at stille teknisk kvalificeret personale til rådighed for hospitalet, for at sikre enhedens optimale drift.

Der findes ét sæt appendix (1, 2 og 3) for hvert af de tre amter. Disse appendix, som er en integreret del af nærværende aftale, defineres for ét kalenderår ad gangen i samarbejde mellem hospitalet og MLS. Appendix fornyes mindst én gang årligt.

Den mobile enhed og det tekniske personale vil til hospitalets rådighed på de i appendix 2 aftalte datoer. Såfremt der er ledig kapacitet hos MLS kan der løbende gennem kalenderåret bestilles supplerende behandlingsdage, efter retningslinier angivet i nærværende aftale.

MLS forbeholder sig ret til at modificere eller helt udskifte enheden, under forudsætning af at dette sker for at opnå en endnu højere standard for enheden og/eller for at kunne opnå endnu bedre medicinske resultater med enheden.

2. Faciliteter

Tekniske specifikationer fremgår af appendix 1. Følgende krav til adgangsveje og behandlingsrum, skal være opfyldt:

- I forbindelse med transport på hospitalet, til og fra behandlingsrummet, vejer de enkelte transportable dele op til 275 kg fordelt over et gulvareal på ca 100 cm². Gulvet i adgangsveje og behandlingsrum skal kunne bære denne belastning, ligeledes skal eventuelle elevatorer. Udstyret kan ikke transporteres over trin eller på trapper.
- Selve behandlingsrummet skal være mindst 20 m² og belysningen i rummet bør kunne dæmpes for at opnå gode kontrastforhold ved arbejde med ultralyds- og fluoroskopi-scanning. Rummet skal være udstyret med lyskasse for røntgenbilleder.
- I behandlingsrummet må forefindes mindst én 230V stikkontakt med beskyttelsesjording (PE), som opfylder IEC 601-krav. Stikkontakten skal være forsynet fra egen selvstændig gruppeafbryder.

Det er hospitalets ansvar at disse krav til enhver tid er opfyldt. Eventuelle udgifter til opfyldelse af disse krav afholdes af hospitalet.

Håndtering af patienter og gennemførelse af patientbehandlingen udføres af hospitalets eget personale, under ansvar af læge udpeget af hospitalet.

Behandlingsrummet skal være klart til installation af udstyret på det aftalte tidspunkt, typisk sidst på eftermiddagen for den aftalte behandlingsdag.

MLS må kunne disponere over behandlingsrummet mindst 1½ time før start af første behandling og mindst én time efter afslutning af sidste behandling.

Om nødvendigt stiller hospitalet én person til rådighed for at hjælpe teknikeren fra MLS med af- og på-læsning, samt transport af udstyret mellem behandlingsrum og MLS lastbil.

Hospitalet stiller egnet parkeringsplads til rådighed for MLS lastbil, med adgang til 230V stikkontakt for varmeanlæg i lastbilens lastrum.

Hospitalet accepterer at lade MLS personale udføre reparation af udstyret i behandlingsrummet eller andet egnet rum, såfremt dette skulle blive nødvendigt.

3. MLS behandlingsplan og pris.

MLS forpligter sig til at have udstyret installeret og klar til brug på i det aftalte behandlingsrum, til den aftalte tid.

Ved indgåelse af nærværende aftale er følgende behandlingsplan og pris aftalt:

Pr. behandlingsdag,

incl. op til 8 behandlinger DKK 40.158,-

Pr. ekstra behandling

DKK 4.375,-

I aftalens første 9 måneder ydes der en rabat på 10%.

4. Betalingsbetingelser

Ovenstående pris indeholder alle ydelser leveret af MLS i forbindelse med nærværende aftale.

Alle priser i forbindelse med nærværende aftale er angivet eksklusiv moms og eventuelle andre offentlige afgifter.

Antallet af ekstra behandlingsdage i regionen opgøres én gang årligt som forskellen mellem det aftalte antal årlige behandlinger bestilt af hospitalet og det faktiske antal udførte behandlinger på hospitalet. Såfremt der er gennemført færre behandlinger end aftalt, sker der ingen økonomisk udligning. Såfremt der er gennemført flere behandlinger end aftalt fremsendes der faktura til hospitalet for det overskydende antal behandlinger.

Faktura for udført behandlingsdag fremsendes umiddelbart efter den aftalte behandlingsdag, jfr. appendix 2, med 14 dages betalingsfrist til det respektive hospital.

Af fakturaen vil også fremgå balancen mellem antal udførte behandlinger og antal aftalte behandlinger.

5. Ansvar og klager

MLS kan ikke holdes ansvarlig for manglende opfyldelse af sine forpligtelser, hvis dette skyldes force majeure eller anden omstændighed udenfor MLS' kontrol.

Dog forpligter MLS sig til, i sådanne tilfælde at tilbyde hospitalet en alternativ behandlingsdag. Hvis en sådan dag ikke kan tilbydes skal der ikke betales for den aflyste aftalte behandlingsdag.

Til force majeure henregnes f.eks. indgreb fra offentlig side enten i Danmark eller i andet transitland, arbejdsnedlæggelser eller strejke, krigshandlinger, sabotage, trafikuheld, ufremkommelige veje, forsinkelser på færger, fly eller tog, uvejr, eller pludselig sygdom hos personale hos MLS som transporterer eller servicere udstyret.

MLS forpligter sig til at overholde alle servicekrav stillet af leverandøren af udstyret og af lastbil. Ligeledes forpligter MLS sig til at medbringe reservedele, som anbefalet af udstyrsleverandøren. Skulle udstyret trods dette ikke kunne bringes i funktionsduelig stand på den aftalte behandlingsdag, regnes dette som force majeure.

Hvis hospitalet ikke er i stand til at gennemføre en aftalt behandlingsdag, foreslår MLS en alternativ behandlingsdag. Såfremt ingen af disse dage anvendes skal der alligevel ske 100% betaling for den aflyste aftalte dag.

Mindst én tekniker fra MLS vil være til stede ved hver behandling, for således at sikre at udstyret anvendes teknisk korrekt, samt sikre at hospitalet har et minimum af "downtime" på udstyret

MLS er kun ansvarlig for den tekniske anvendelse af udstyret. Hospitalet og den udpegede læge er ansvarlige for patientbehandlingen. MLS personale følger, under behandlingsforløbet, slavisk vejledning og anvisninger fra hospitalets personale, under dette personales ansvar. MLS eller MLS-personale kan under ingen omstændigheder gøres ansvarlige for fejl eller skader i forbindelse med behandling af patienter, hverken helt, delvist, eller kollektivt med den udpegede læge eller hospitalet.

Skader opstået på grund af grov uagtsomhed fra MLS-personale er af MLS forsikringsdækket op til DKK 5.000.000 for personskade og op til DKK 2.000.000 for anden skade.

Aftalen accepteres og tiltrædes:

Dato: 19.12 2006
Region Midt – sygehusene i
Holstebro, Viborg & Skejby

Sign.: _____

Sign.: _____

Sign.: _____

MLS er omfattet af leverandørens produktansvar med hensyn til udstyrets ydeevne.

MLS forpligter sig til at udfylde en behandlingsrapport for hver lithotripter behandling som har varet længere end 15 min. Hospitalet forpligter sig til at lade den ansvarlige læge underskrive rapporten inden MLS forlader hospitalet. Hospitalet eller den behandlede afdeling modtager umiddelbart efter underskrift og inden MLS forlader hospitalet en kopi af hver behandlingsrapport. MLS har ret til at bruge de indhentede data i forbindelse med udarbejdelse af artikler, dokumentationsmateriale, statistikker mm. i det omfang dette ikke strider imod nationale love og etiske regler til beskyttelse af patienten.

Enhver klage eller utilfredshed i forbindelse med ydelser eller optræden fra MLS, skal rettes til MLS hovedkontor i Danmark på eller umiddelbart efter behandlingsdagen.

Hospitalet er ansvarlig for at ingen uautoriseret person får adgang til udstyret mens dette er på hospitalets område, uanset om dette er i eller udenfor normal arbejdstid.

Brug af udstyret til andet formål end aftalt er ikke tilladt.

Så længe udstyret befinder sig på hospitalets område, er hospitalet ansvarlig for enhver skade på udstyret, som ikke er forårsaget af MLS eget personale. Hvis skaden dækkes af MLS all-risk forsikring for udstyret, begrænses hospitalets udgift til MLS' egen selvrisko på DKK 15.000, i henhold til den på ethvert tidspunkt gældende forsikringspolice.

6. Ikrafttræden og opsigelse af aftalen.

Denne aftale træder i kraft

Januar 2007

(dog tidligst 2 uger efter begge parter underskrift)

Aftalen er for begge parter bindende i mindst 9 måneder, herefter er aftalen løbende gældende, indtil den opsiges af én af parterne. Med virkning efter de første 9 måneder kan aftalen på ethvert tidspunkt opsiges af hospitalet eller MLS, med 3 måneders varsel. Opsigelse skal ske skriftligt af den opsigende part.

Enhver ændring eller tilføjelse til nærværende aftale skal skriftligt godkendes af begge parter, før den kan anses som gældende.

Enhver tvist i forbindelse med nærværende, som ikke finder anden afgørelse, afgøres ved dansk domstol.

16. december 2006
MLS Medical AS

Sign: _____
Michael S. Christiansen, Director



APPENDIX 1

Tekniske Specifikationer for installation af lithotripter, type MODULITH SLK

Fysiske dimensioner

Mobil behandlingsenhed i transportopstilling:

- Største vægt for én enhed: **275 kg**
- Største ydre mål i mm: **H:1930, B:790, L:1970**
- Samlet vægt af udstyr, som opstilles i behandlingsrummet: **665 kg**

Ved valg af transportsvej og behandlingsrum, skal der tages hensyn til ovenstående dimensioner. Særlig opmærksomhed kræves hvis udstyret skal transporteres med elevator eller lift. Er der tvivl, så kontakt MLS, vi hjælper gerne med at finde egnet transportvej og behandlingsrum inden første besøg på hospitalet.

Forsyninger

- Spænding: **230 V +/- 5%**
- Frekvens: **50/60 Hz +/- 1%**
- Effekt: **Peak 4.4 kVA (< 60 sek.)
Vedvarende 2.2 kVA**
- Strøm: **10A vedvarende**
- Sikring: **13 A slow blow**
- Stik: **230V, L+N+PE, Standard stik
PE jfr. IEC 601**

Miljø

- Luftfugtighed i behandlingsrum: **Max 65%**
- Varmeafgivelse fra udstyr: **1 kW**
- Lydniveau: **84 dB(A)**
- Røntgen jfr. IEC-norm 61223-3-1.
Filtrering med 25mm AL + 1,5mm CU og 9" billedforstærker: **0,34 µGy/s**

Da anvendelse af røntgen på sygehuset sker under ansvar af sygehusets røntgenansvarlige, beder vi Dem huske at oplyse denne om at der anvendes røntgen (fluoroskopi) i forbindelse med behandling med lithotripteren. Sygehusets røntgenansvarlige er naturligvis til enhver tid velkommen til at foretage kontrolmålinger på udstyret mens dette er på hospitalet.

Dato: 19/12 - 2006

Region MIDT, Viborg Sygehus

Sign.: _____

APPENDIX 2

**Behandlingsplan og pris
Region Midt,**

Viborg

Behandlingsdatoer

Det er aftalt at udstyret vil være til rådighed på **Viborg Sygehus** for behandlinger på følgende dage:

- Onsdag** 10. + 31. januar 2007
- Onsdag** 14. februar 2007
- Onsdag** 14. marts 2007
- Onsdag** 11. + 25. april 2007
- Onsdag** 30. maj 2007
- Onsdag** 6. + 27. juni 2007
- Onsdag** 18. Juli 2007
- Onsdag** 1. + 29. august 2007
- Onsdag** 19. september 2007
- Onsdag** 10. + 24. oktober 2007
- Onsdag** 21. november 2007
- Onsdag** 12. december 2007

Behandlinger udføres i tidsrummet 8.30-16 på de aftalte behandlingsdage.

Behandlingsplan:

Ovenstående dage er fastsat på basis af vor aftale om at mobil lithotripter skal være til rådighed på hospitalet efter følgende plan:

Behandlingsdage med 3 ugers (maksimalt 4 ugers) interval.

Priser

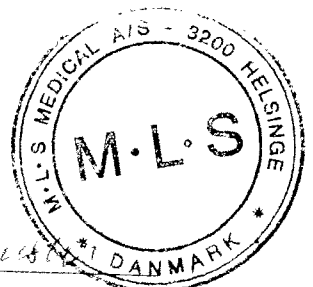
- Pr. behandlingsdag, (eksl. moms)
incl. op til 8 behandlinger **DKK 40.158,-**
- Pr. ekstra behandling (eksl. moms) **DKK 4.375,-**

I aftalens første 9 måneder ydes der 10% rabat på ovenstående priser. Priser inkluderer IKKE moms og eventuelle afgifter.

16. december 2006

MLS Medical AS

Sign.: Michael S. Christiansen
Michael S. Christiansen



APPENDIX 3

Alternative behandlingsplaner og priser

8 Patient-Plan

Denne plan vil være det bedste valg for hospitaler med et gennemsnit⁽¹⁾ over 8 behandlinger pr. behandlingsdag.

Fast pris for op til 8 behandlinger pr. besøg	DKK	40.158
Fast pris pr. ekstra behandling.....	DKK	4.375

6 Patient-Plan

Denne plan vil være det bedste valg for hospitaler med et gennemsnit⁽¹⁾ på 6-8 behandlinger pr. behandlingsdag.

Fast pris for op til 6 behandlinger pr. besøg	DKK	31.291
Fast pris pr. ekstra behandling.....	DKK	5.355

⁽¹⁾Erfaringsmæssigt kan antallet af behandlinger pr. besøg variere en del. For at tilgodese dette, har vi – som en ekstra service for vore kunder - besluttet kun at fakturere det antal ekstra behandlinger som gennemføres udover det årlige antal aftalte behandlinger. Dette betyder at så længe det faktiske antal årlige behandlinger, målt over et kalenderår, ikke overstiger det aftalte antal årlige behandlinger, vil der ikke blive faktureret for ekstra behandlinger, selv om der på enkelte behandlingsdage behandles flere patienter end aftalt.

Antallet af ekstra behandlinger i kalenderåret opgøres således én gang årligt og faktureres efterfølgende. MLS Medical holder til stadighed øje med at Deres besøgsplan er den mest optimale for Dem.

Ovenstående priser indeholder alle ydelser fra MLS Medical AS. Priserne er angivet uden moms og eventuelle nuværende, som kommende statsafgifter.

APPENDIX 1

Tekniske Specifikationer for installation af lithotripter, type MODULITH SLK

-----Fysiske dimensioner-----

Mobil behandlingsenhed i transportopstilling:

- Største vægt for én enhed: **275 kg**
- Største ydre mål i mm: **H:1930, B:790, L:1970**
- Samlet vægt af udstyr,
som opstilles i behandlingsrummet: **665 kg**

Ved valg af transportsvej og behandlingsrum, skal der tages hensyn til ovenstående dimensioner. Særlig opmærksomhed kræves hvis udstyret skal transporteres med elevator eller lift. Er der tvivl, så kontakt MLS, vi hjælper gerne med at finde egnet transportvej og behandlingsrum inden første besøg på hospitalet.

-----Forsyninger-----

- Spænding: **230 V +/- 5%**
- Frekvens: **50/60 Hz +/- 1%**
- Effekt: **Peak 4.4 kVA (< 60 sek.)
Vedvarende 2.2 kVA**
- Strøm: **10A vedvarende**
- Sikring: **13 A slow blow**
- Stik: **230V, L+N+PE, Standard stik
PE jfr. IEC 601**

-----Miljø-----

- Luftfugtighed i behandlingsrum: **Max 65%**
- Varmeafgivelse fra udstyr: **1 kW**
- Lydniveau: **84 dB(A)**
- Røntgen jfr. IEC-norm 61223-3-1.
Filtrering med 25mm AL + 1,5mm CU og
9" billedforstærker: **0,34 µGy/s**

Da anvendelse af røntgen på sygehuset sker under ansvar af sygehusets røntgenansvarlige, beder vi Dem huske at oplyse denne om at der anvendes røntgen (fluoroskopi) i forbindelse med behandling med lithotripteren. Sygehusets røntgenansvarlige er naturligvis til enhver tid velkommen til at foretage kontrolmålinger på udstyret mens dette er på hospitalet.

Dato: 19.12.2006

Region MIDT – Skejby Sygehus

Sign.: _____

APPENDIX 2

Behandlingsplan og pris Region Midt, Skejby sygehus

-----Behandlingsdatoer-----

Det er aftalt at udstyret vil være til rådighed på **Viborg Sygehus** for behandlinger på følgende dage:

Torsdag	11. Januar 2007
Torsdag	1. + 15. Februar 2007
Torsdag	15. Marts 2007
Torsdag	12. + 26. April 2007
Torsdag	31. Maj 2007
Torsdag	7. + 28. Juni 2007
Torsdag	19. Juli 2007
Torsdag	2. + 30. August 2007
Torsdag	20. September 2007
Torsdag	11. + 25. Oktober 2007
Torsdag	22. November 2007
Torsdag	13. December 2007

Behandlinger udføres i tidsrummet 8.30-16 på de aftalte behandlingsdage.

-----Behandlingsplan:-----

Ovenstående dage er fastsat på basis af vor aftale om at mobil lithotripter skal være til rådighed på hospitalet efter følgende plan:

Behandlingsdage med 3 ugers (maksimalt 4 ugers) interval.

-----Priser-----

Pr. behandlingsdag, (eksl. moms)
incl. op til 8 behandlinger **DKK 40.158,-**
Pr. ekstra behandling (eksl. moms) **DKK 4.375,-**

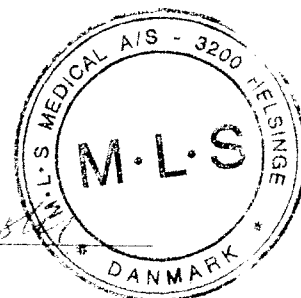
I aftalens første 9 måneder ydes der 10% rabat på ovenstående priser. Priser inkluderer IKKE moms og eventuelle afgifter.

16. December 2006

MLS Medical AS

Sign.: _____

Michael S. Christiansen



APPENDIX 3

Alternative behandlingsplaner og priser

8 Patient-Plan

Denne plan vil være det bedste valg for hospitaler med et gennemsnit⁽¹⁾ over 8 behandlinger pr. behandlingsdag.

Fast pris for op til 8 behandlinger pr. besøg	DKK	40.158
Fast pris pr. ekstra behandling	DKK	4.375

6 Patient-Plan

Denne plan vil være det bedste valg for hospitaler med et gennemsnit⁽¹⁾ på 6-8 behandlinger pr. behandlingsdag.

Fast pris for op til 6 behandlinger pr. besøg	DKK	31.291
Fast pris pr. ekstra behandling	DKK	5.355

⁽¹⁾Erfaringsmæssigt kan antallet af behandlinger pr. besøg variere en del. For at tilgodese dette, har vi – som en ekstra service for vore kunder - besluttet kun at fakturere det antal ekstra behandlinger som gennemføres udover det årlige antal aftalte behandlinger. Dette betyder at så længe det faktiske antal årlige behandlinger, målt over et kalenderår, ikke overstiger det aftalte antal årlige behandlinger, vil der ikke blive faktureret for ekstra behandlinger, selv om der på enkelte behandlingsdage behandles flere patienter end aftalt.

Antallet af ekstra behandlinger i kalenderåret opgøres således én gang årligt og faktureres efterfølgende. MLS Medical holder til stadighed øje med at Deres besøgsplan er den mest optimale for Dem.

Ovenstående priser indeholder alle ydelser fra MLS Medical AS. Priserne er angivet uden moms og eventuelle nuværende, som kommende statsafgifter.